

DEPARTAMENTO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

APROVAÇÃO DE SOLICITAÇÃO Nº 02427

STATUS: AP. TOTAL

DATA: 14/09/2017

DOCUMENTO:

TIPO COMPRA: MATERIAL

PROCESSO/PROTOCOLO:

JUSTIFICATIVA: MEDICAMENTOS PARA USO NA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL.

BLOCO: FARMACIA BASICA N°CONTA: 21.858-8

Venho através desta solicitar a aprovação dos itens especificados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE		UN.	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	
	SOLICITADA	APROVADA				ESTIMADO	TOTAL
00001	24,0000	24,0000	UN	11386	METFORMINA 850MG C/200CP	12,0000	288,0000
00002	40,0000	40,0000	UN	11385	GLIBENCLAMIDA 5 MG	13,5000	540,0000
00003	1,0000	1,0000	UN	11384	ÁGUA PARA INJEÇÃO 10ML C/200	29,8000	29,8000
00004	1,0000	1,0000	UN	11382	AGUA P/ INJEÇÃO 10ML C/200	29,8000	29,8000
00005	30,0000	30,0000	1	11364	GLIBENCLAMIDA 5MG C/10 CP	0,3000	9,0000
00006	50,0000	50,0000	VD	09205	LORATADINA 1MG/ML XPE PL 100ML CX/48	1,6900	84,5000
00007	91,0000	91,0000	CP	07560	METFORMINA 850MG	12,0000	1.092,0000
00008	150,0000	150,0000	CP	07558	LORATADINA 1MG	1,6900	253,5000
00009	7,0000	7,0000	CX	07049	METFORMINA 850MG C/1000 CPRD	60,0000	420,0000
00010	75,0000	75,0000	CP	04012	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CPR	12,0000	900,0000
00011	10,0000	10,0000	CP	03409	PARACETAMOL 500MG	25,0000	250,0000
00012	26,0000	26,0000	CP	02756	GLIBENCLAMIDA 5MG	13,5000	351,0000
TOTAL GERAL							4.247,60



MARLENE DE FATIMA SANDRI
OLIVEIRA

759.989.801-82

SECRETARIO(A) MUNICIPAL